

Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em
Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc

>> Ano 18 - Volume 18 - Número 1 - Janeiro/Março 2017

ARTIGO ORIGINAL

Avaliação da qualidade de vida de participantes do projeto "Ginástica para todos no município de Guarapuava - PR

Quality of life evaluation of participants of project "Fitness for everyone" in the municipality of Guarapuava-PR

Vinícius Müller Reis Weber,¹ William Messias Teixeira,¹ Carlos Ricardo Maneck Malfatti,¹ Luiz Augusto da Silva¹

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste, Departamento de Educação Física, Guarapuava, PR, Brasil.

Recebido em: 24/08/2016 / Aceito em: 24/09/2016 / Publicado em: 18/10/2016
lasilva7@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar a qualidade de vida de praticantes do projeto Ginástica para todos, desenvolvido pela secretaria de esportes do município de Guarapuava-PR. **Método:** para a análise da qualidade de vida dos participantes foi utilizado o questionário World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL); a amostra foi composta por 30 voluntárias do sexo feminino com idade de 18 a 66 anos, com média de $34,73 \pm 11,5$ anos. **Resultados:** os resultados apontaram um maior índice da qualidade de vida (quanto mais próximo de 100% melhor o índice da qualidade de vida) nos domínios Físico e Relações pessoais, ambos com escores de 80,85% e menor pontuação no domínio Meio Ambiente, com escore de 66,75%. **Considerações finais:** a maioria das voluntárias que participam do projeto apresentam uma boa percepção da sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Exercício físico; Bem estar.

ABSTRACT

Objective: to analyze the quality of life of attendees of project "Fitness for everyone" developed by the sports department of the municipality of Guarapuava - PR. **Method:** quality of life of participants was assessed through the questionnaire World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL); the sample consisted of 30 female voluntary aged 18-66 years, mean age of 34.73 ± 11.5 years. **Results:** the results showed a

higher index of quality of life (the nearest 100 % better the index of quality of life) in the fields "Physical and Personal Relations", both with scores of 80.85% and lowest score in the field "Environment" with a score of 66.75%. **Closing remarks:** we conclude that most of volunteers have a good perception of their quality of life.

Keywords: Quality of Life; Physical Exercise; Well-being.

INTRODUÇÃO

A saúde e a atividade física estão interligadas e esta relação é fundamental para a melhoria da qualidade de vida. Sabe-se que a prática regular de exercícios é indicada para manutenção da saúde, pois um estilo de vida ativo pode prevenir o surgimento de diversas doenças, tanto de ordem física, quanto psicológica, além de manter o controle de algumas patologias.^{1,2}

A Organização Mundial de Saúde define qualidade de vida como "percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".³

O sedentarismo é um dos fatores que contribui para a piora da qualidade de vida da população. O exercício físico pode ser uma estratégia para reverter o quadro da inatividade, sendo uma forma de lazer que proporciona bem-estar em meio a uma rotina estressante do cotidiano atual, uma atividade agradável trazendo benefícios a saúde dos praticantes.⁴

Com o passar da idade, o organismo passa por alterações anatomo-fisiológicas, tais como: perda de

massa óssea e muscular, redução de força, baixa flexibilidade, lentidão na execução dos movimentos e oscilação corporal frequente na postura em pé, estando sujeitos a alterações posturais, em virtude dessas mudanças.⁵

A prática de atividade física promove a melhora da composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento de densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbica, a melhora de força e de flexibilidade, a diminuição da resistência vascular.⁶

Parte da população não tem acesso a uma prática de atividade física orientada, seja por fatores socioeconômicos, e/ou indisponibilidade de tempo. Para contribuir com a prática e acesso às atividades físicas existem estratégias que priorizam as ações de promoção da saúde dos indivíduos, de forma integral e contínua, contando com a inclusão do profissional de Educação Física, para orientar e prescrever exercícios em grupos.⁷

Exemplo desta estratégia é o projeto da secretaria de esportes do município de Guarapuava, intitulado Ginástica para Todos, que proporciona a viabilização da qualidade de vida, no qual a população tem acesso a atividades com orientação profissional disponibilizado pela prefeitura. O projeto abrange exercícios multifuncionais. Durante as aulas há variação de estímulos, sendo utilizado circuitos, aulas de Jump, Step, ginástica localizada, atividades aeróbicas e alongamentos. A intensidade das aulas são definidas de acordo com a faixa etária e características do público presente.

Desse modo, observa-se que a qualidade de vida está totalmente ligada à capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção da saúde. Sendo assim, avaliar a qualidade de vida dos participantes é necessário para que se avalie a longevidade, saúde mental, controle cognitivo, entre outros fatores que estão associados ao dia-a-dia da população.⁸

Por fim, percebe-se que avaliar condições de vida, seja ela física, social ou mental, é necessário pois permite a implementação de novos meios para a melhora na qualidade de vida. No ideal de promover o bem estar, funciona como uma medida preventiva no processo de envelhecimento e possivelmente no aparecimento de doenças.⁹

Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa é analisar a qualidade de vida de praticantes do programa GINÁSTICA PARA TODOS, analisando os diversos fatores envolvidos no ideal de qualidade de vida, por meio do questionário de World Health Organization Quality of Life Group.

MATERIAIS E MÉTODO

Amostra

A amostra do estudo foi composta de 30 voluntárias. A idade mínima para participação no estudo foi de 18 anos de idade, com indivíduos do sexo feminino, que possuíam residência nos bairros do Xarquinho e Santana, Guarapuava-PR.

As participantes do programa Ginástica para Todos foram convidadas a participar da pesquisa por meio de visitas aos locais onde é praticado o programa, em que foram expostos os objetivos da mesma.

Critérios de inclusão: Homens e mulheres acima

de 18 anos de idade que participem regularmente dos programas de ginástica atividade física com orientação de um profissional de Educação Física. Critérios de exclusão: Indivíduos portadores de doenças neurológicas.

Coleta de dados

Para a realização do presente estudo, foi requerida a autorização da Secretaria de Esportes do município de Guarapuava-PR, bem como a devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), sob parecer de número 1.288.144.

Aos participantes solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tal documento obedece a todos os preceitos éticos apresentados pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.¹⁰

Os dados foram coletados no mês de outubro de 2015. Para análise da qualidade de vida dos participantes, utilizou-se o World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL – abreviado) que desenvolveu uma escala dentro de uma perspectiva transcultural, para medir qualidade de vida em adultos (Apêndice A).

Após o esclarecimento da pesquisa, bem como a assinatura do termo de consentimento, a entrevista foi aplicada aos participantes do estudo após o agendamento prévio, com data e horário para a aplicação do instrumento. Nesse contexto, a coleta das informações foi realizada em uma sala reservada para tal, no sentido de não comprometer a privacidade e a confidencialidade dos dados.

Análise estatística

A análise estatística realizada foi descritiva. Todos os resultados foram representados como média \pm desvio padrão.

RESULTADOS

A faixa etária da população do estudo variou de 18 a 66 anos, com média de idade $34,73 \pm 11,5$ anos. As participantes da pesquisa são na maior parte ativas, sendo que 46,6% praticam outras atividades além das realizadas no projeto, sendo caminhada ou musculação e em alguns casos ambas.

A percepção da qualidade de vida que tem como base a média das respostas da questão 1 e a satisfação com a saúde, que tem como base a média das respostas da questão 2 do questionário, apresentaram os seguintes valores respectivamente, 3,966 e 3,733, ambas sendo classificadas como regular, segundo a escala de análise do WHOQOL-BREF.¹¹

Abaixo segue na tabela, resumidamente, os índices de qualidade de vida geral dos participantes. Nos domínios físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente. (Tabela 1)

Segundo a tabela 1, observa-se que apenas o quesito meio ambiente apresentou valores abaixo do desejado, o qual teve sua qualificação intermediária. Já os demais domínios apresentaram uma média de 80% o qual é caracterizado como bom.

Os valores obtidos no questionário são demonstrados a seguir nas figuras apresentadas de 1 à 4. Todos os valores seguiram as referências da escala de análise

Tabela 1 - Resumo das informações sobre os índices de qualidade de vida.

Domínio	Domínio	Domínio Relações	Domínio Meio
Físico	Psicológico	Sociais	Ambiente
80,85%	79,22%	80,85%	66,75%

*Resultados de qualidade de vida do WHOQOL Breve

do WHOQOL-BREF.¹¹

A figura 1 apresenta os resultados obtidos em relação aos quatro domínios de maneira geral (figura 1).

Os domínios Relações Sociais e Físico foram classificados como bom; os mesmos apresentaram média de valores entre 4 pontos; já, o Psicológico e o Domínio Ambiente como regular, com média de pontos abaixo de 4.

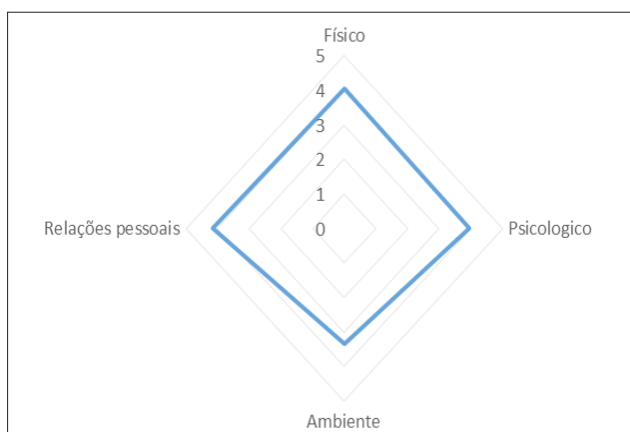


Figura 1 - Escores relacionados aos domínios gerais das avaliações das entrevistadas do WHOQOL-BREF.

A figura 2 representa a classificação do domínio físico, em que o aspecto do Sono e Energia para o dia a dia foram regulares; valores apresentados abaixo de 4 pontos; a locomoção juntamente com a não dependência de tratamento e os demais aspectos obtiveram classificação boa (Figura 2)

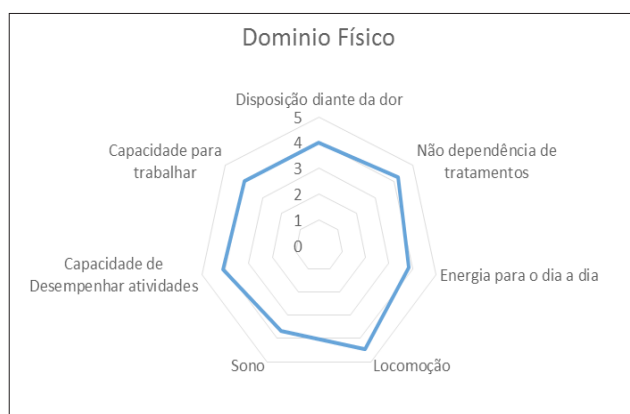


Figura 2 - Média das avaliações das entrevistadas nas facetas do domínio físico do WHOQOL-BREF.

Os Aspectos Psicológicos da amostra estão expressos na Figura 3, de forma que as crenças pessoais e a autoestima demonstraram maiores escore, sendo classificados como bom, e os demais aspectos foram classificados como regular, bem como o domínio Psicológico de maneira geral.

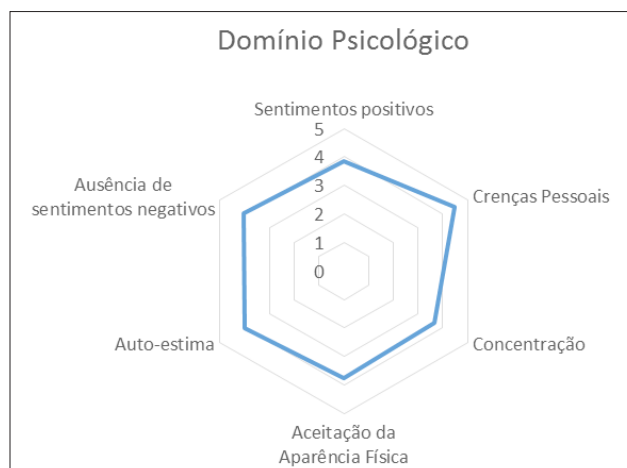


Figura 3 - Média das avaliações das entrevistadas nas facetas do domínio psicológico do WHOQOL-BREF.

O domínio Meio Ambiente apresentou o menor escore sendo 66,75%, os itens Acesso a serviços de saúde e Recursos financeiros obtiveram classificação, intermediária, a qual necessita melhorar. A segurança física foi classificada como regular, bem próximo de boa (3,96) e os demais aspectos foram classificados como regular (Figura 4).

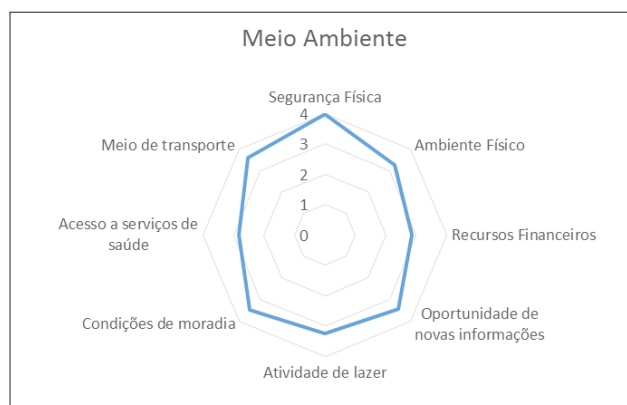


Figura 4 - Média das avaliações das entrevistadas nas facetas do domínio ambiente do WHOQOL-BREF.

O domínio Relações pessoais apresentou classificação boa, principalmente em relação a vida sexual das participantes, o Apoio Social foi classificado como regular.

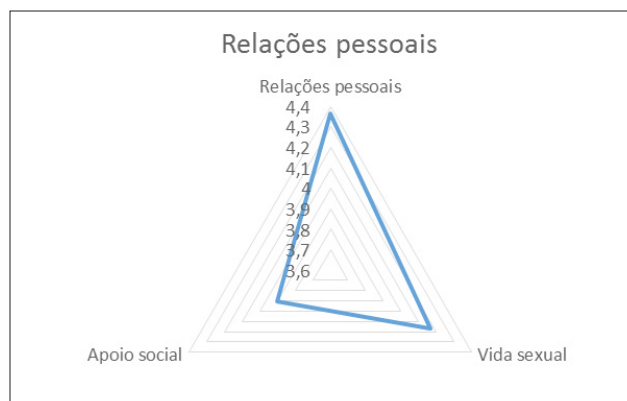


Figura 5 - Média das avaliações das entrevistadas nas facetas do domínio relações pessoais do WHOQOL-BREF.

DISCUSSÃO

A prática regular de atividade física tem sido apontada como elemento fundamental na manutenção da saúde, favorecendo e contribuindo com a longevidade.¹⁰ O papel dos serviços de saúde, com relação à prática de atividade física e orientação sobre a saúde em geral, deve se pôr à disposição da comunidade com informações, conhecimento e os meios necessários para que estas práticas possam ser incorporadas ao cotidiano das pessoas, considerando suas diferentes condições, interesses e possibilidades.¹¹

Observa-se que a percepção da qualidade de vida e a satisfação com a saúde pelas voluntárias teve prevalência regular, próxima de boa (3,9 e 3,7 respectivamente) segundo escala de avaliação WHOQOL,¹¹ 24 voluntárias (80%) descrevem sua percepção da qualidade de vida como boa/muito boa, já 6 participantes (20%) relatam como nem boa e nem ruim, ou inferior. Em relação à satisfação com a saúde, 21 voluntárias (70%) classificaram como boa/muito boa e 9 participantes (30%) apontaram como nem boa e nem ruim ou inferior.

Em pesquisa realizada por Machado perceberam que o grupo participante de atividade física obtiveram uma percepção boa ou muito boa da qualidade de vida. Estudos indicam que indivíduos fisicamente ativos apresentam uma boa percepção dos aspectos físicos da qualidade de vida, que estão relacionados com a capacidade para o trabalho, energia para o dia a dia e locomoção.¹⁴

Um importante estudo da área, feito por Sales,¹³ realizado na cidade de São Roque do Canaã/ES, com uma amostra semelhante a do presente trabalho, foi observado que o domínio meio ambiente apresentou o menor escore em relação aos demais domínios, sendo este de 61,88%. Os achados do nosso estudo também evidenciaram que o domínio ligado ao meio ambiente obteve o menor escore de avaliação (66,75%); esse domínio é formado por questões relacionadas aos fatores externos tais como: segurança, recursos financeiros, saúde, atividades de lazer e transporte. Esses fatores estão diretamente relacionados à organização das políticas públicas no município e características pessoais e dos locais.

Na pesquisa realizada o domínio Físico apresentou o escore de avaliação de 80,85%, índice bastante elevado, porém no aspecto do sono e energia para o dia a dia foram classificados como regular, podendo estar relacionado com o estilo de vida altamente produtivo, com pouco espaço e oportunidades para realização de atividades de lazer, aspecto que também apresentou classificação regular, no domínio Meio Ambiente. Nota-se que é precisamente durante a fase adulta da vida que velhos hábitos exercem enorme influência sobre os comportamentos futuros, impactando desta forma a qualidade de vida ao longo dos anos.¹⁵

Estudo feito por Gordia¹⁶ comparou a qualidade de vida de mulheres idosas praticantes e não praticantes de exercício físico, através do questionário WHOQOL-BREF encontrando as melhores médias em todos os domínios e qualidade de vida geral no grupo de idosas praticantes de atividade física. Estes resultados corroboram com os encontrados em nossa pesquisa, visto que o escore relacionado à qualidade de vida foi considerado bom, diferindo que em nosso estudo a população estudada era em sua maioria jovens ou de média idade.

Estudo, utilizando o WHOQOL-BREF, na avaliação da qualidade de vida, observou-se que a prática de atividade física teve um impacto positivo na saúde mental e física de mulheres de meia idade, atuando nos principais domínios da vida.¹⁷ A atividade física tem apresentado impacto positivo na qualidade de vida, independentemente da idade, do sexo e do estado de saúde e tipo de atividade física realizada.¹⁸

Para benefícios adicionais de saúde, os adultos devem realizar atividades físicas de intensidade moderada aeróbica de 300 minutos por semana, ou 150 minutos de intensidade vigorosa por semana, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e de intensidade vigorosa, associadas às atividades de fortalecimento muscular que devem envolver grandes grupos musculares em 2 ou mais dias por semana.¹⁹

A atividade física e o controle do peso corporal são essenciais na qualidade de vida, tendo a atividade física benefícios como um aumento da capacidade pulmonar, da força muscular e da mobilidade das articulações, redução dos níveis de colesterol e de pressão arterial, fazendo com que caiam consideravelmente os riscos de doenças cardíacas, mantém o diabetes sob controle e, ainda, melhora o humor. Além da obtenção de qualidades morais, como força de vontade, autodomínio, confiança e auto-estima.²⁰

O presente estudo evidenciou que as mulheres que participam do programa Ginástica para Todos, possuem um estilo de vida ativo e apresentam bons resultados no questionário WHOQOL-BREF. Foi possível observar que a maioria das voluntárias apresentam uma boa percepção da sua qualidade de vida, porém fatores externos que não estão relacionados com a atividade física apresentaram menores escores, sendo este o Domínio Meio Ambiente e seus aspectos que também interferem na qualidade de vida geral. São necessárias novas pesquisas com um número amostral maior e com metodologia longitudinal para que se avalie a evolução das participantes do programa em questão.

REFERÊNCIAS

1. Silva S M, Mazo G Z, Cardoso A S, Garcia G S. Atividade física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2011;14(2):197-208. doi: 10.1590/S1809-98232011000200002.
2. Amaral P N, Pomatti D M, Fortes V L F. Atividades físicas no envelhecimento humano: uma leitura sensível criativa. *RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* 2007;4(1):18-27.
3. Fleck M P A, Chachamovich E, Trentini C M. Projeto WHOQOL-OLD: Método e resultados de grupos focais no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2003;37(6):793-9. doi: 10.1590/S0034-89102003000600016.
4. Silva D A S, Petroski E L, Reis R S. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em frequentadores de parques públicos. *Motriz* 2010;15(2):219-27.
5. Lima H C O, Aguiar J B, Paredes P F M, Gurgel L A. Avaliação dos benefícios da ginástica localizada sobre a postura e a flexibilidade de mulheres na terceira idade. *Rev Bras. Educ Fis Esporte* 2010;24(4):525-34. doi: 10.1590/s1807-55092010000400009.
6. Matsudo S M M. *Envelhecimento e Atividade Física*. Londrina.

- Midiograf; 2001.
7. Sobreira DA, Navarro AC. Parâmetros de inclusão do educador físico no programa saúde da família (PSF) para trabalhar na prevenção e tratamento de pacientes hipertensos. RBPfEX 2010;4(22):421-8.
 8. Neri AL. Qualidade de vida e idade madura. Campinas (SP): Papirus; 1993. doi: 10.1590/S0103-166X2009000300003
 9. SANTOS, Sérgio Ribeiro dos et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto 2002;10(6):757-64. doi: 10.1590/S0104-11692002000600002.
 10. Brasil. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta pesquisas em seres humanos no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 de jun. 2013.
 11. Fleck M P A, WHOQOL – ABREVIADO Versão em Português. Porto Alegre – RS – Brasil. 2000
 12. Azevedo S F, Lopes A S, Borgatto A F, Guimarães A C A. Perspectiva do envelhecimento, atividade física e qualidade de vida de trabalhadores. Rev Ter Ocup Univ São Paulo 2014;25(1):60-9.
 13. Sales G P, Ferreira T F. Aplicação do questionário “Whoqol-bref” para avaliação da qualidade de vida nos participantes do projeto de promoção em saúde corra pela vida de São Roque do Canaã/ES. RBPfEX 2011;5(28):366-74.
 14. Machado E R, Santini E, Filho A D R. Percepção da qualidade de vida por mulheres praticantes de treinamento de força versus praticantes de atividade física habitual. RBCEH 2013;10(2):161-9. doi: 10.5335/rbceh.2012.2759.
 15. Maciel E S, Vilarta R, Modeneze D M, Sonati J G, Vasconcelos J S, Vilela Junior G B, et al. The relationship between physical aspects of quality of life and extreme levels of regular physical activity in adults. Cad. Saúde Pública 2013;29(11):2251-60. doi: 10.1590/0102-311x00178512.
 16. Gordia P A, Quadros B M T. Comparação da qualidade de vida de mulheres idosas praticantes e não praticantes de exercício físico. Revista Digital. Buenos Aires 2007;11(6).
 17. Gonçalves A K S, Canario A C G, Cabral P U L, Silva R A H, Spylides M H C, Giraldo P C, Junior J E. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. Rev Bras Ginecol Obstet 2011;33(12):408-13. doi: 10.1590/S0100-72032011001200006.
 18. Potter R, Ellard D, Rees K, Thorogood M. A systematic review of the effects of physical activity on physical functioning, quality of life and depression in older people with dementia. Int J Geriatr Psychiatry 2011;26(10):1000-11. doi: 10.1002/gps.2641.
 19. World Health Organization (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO; 2011.
 20. Kamel D, Kamel J G N. Nutrição e atividade física. 2ª ed., Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

Como citar: Malfatti, Carlos Ricardo Maneck et al. Avaliação da qualidade de vida de participantes do projeto ginástica para todos no município de Guarapuava-PR. Cinergis, Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 1, out. 2016. ISSN 2177-4005. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8136>>. Acesso em: 11 out. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i1.8136>.